

Original article

한방의료서비스 이용과 만족도의 영향요인에 대한 계통적 고찰

서영준¹, 강신희¹, 김연희¹, 최대봉¹, 신현규²

¹연세대학교 보건행정학과, ²한국한의학연구원

Systematic Review on the Customers' Use of and Satisfaction with Oriental Medical Services

Young-Joon Seo¹, Shin-Hee Kang¹, Yeon-Hee Kim¹, Dae-Bong Choi¹, Hyun-Kyu Shin²

¹Health Administration, Yonsei Univ., ²Korea Institution of Oriental Medicine

Objectives: This study aimed to find determinants of customers' use of and satisfaction with oriental medical services in Korea.

Methods: A total of 33 articles which consist of 9 articles published in academic journals, 20 master's theses, and 4 doctoral dissertations were included in the systematic review. Among the articles used in the study, 29 used primary survey data, while 4 used secondary data produced by the Korean National Health and Nutrition Evaluation Survey.

Results: First, it was found that people who prefer to use oriental medical services usually have one or more of the following diseases: musculoskeletal disorders, paralysis, or diseases or injuries without clear diagnosis. Other variables of gender, age, expectation of treatment outcome, and kindness of doctor and other staff were found to be significant determinants of using the oriental medical services. Second, the determinants of customers' satisfaction with oriental medical services were found to be age, gender, level of education, chronic disease with long length of stay, kindness of staff, medical cost, clinical environment, doctor's reputation, and public image of the institutions.

Conclusion: The results of this study can be used to develop marketing strategies for oriental medical institutions in Korea.

Key Words : meta analysis, customers' use and satisfaction, oriental medical services

서론

최근 인구 고령화 현상이 심화되면서 국민들의 주요 질병 양상이 과거 급성기 질환 중심에서 고혈압, 당뇨, 암, 뇌졸중 등 만성 퇴행성 질환으로 변화하고 있으며, 이러한 변화에 부응하기 위한 노력으로 종전의 급성 질환 치료를 위한 양방 의료기관의 이용 못지않게 한방을 포함한 보완 대체의료에 대한 필요성이 증대되고 있다¹⁾. 이러한 추세는 양방의료

에 비해 만성질환에 상대적 경쟁력을 가지고 있는 한방의료에 대한 관심을 높이고 있으나, 한방의료기관들은 이러한 소비자의 요구에 부응하기 위한 체계적인 전략이 미흡한 실정이다. 지금까지 이루어진 한방의료에 관한 대부분의 기존연구는 거시적인 측면에서의 한방관련 제도 및 정책에 대한 연구 혹은 한방의료 개발 및 치료연구 등에 주로 치중되거나 국한되고 있다. 뿐만 아니라 의료서비스 이용에 관해 이루어진 많은 연구들은 또한 주로 양방의료를

• Received : 24 July 2009 • Revised : 3 September 2009 • Accepted : 3 September 2009
• Correspondence to : 서영준(Young-Joon Seo)
강원도 원주시 흥업면 매지리 연세대학교 원주캠퍼스 창조관 413호
Tel : +82-33-760-2415, Fax : +82-33-760-2519, E-mail : yjseo@yonsei.ac.kr

중심으로 각각의 관심대상 집단별로 수행되어 왔고 한방의료 이용을 대상으로 심층적으로 연구한 경우는 드물다²⁾.

의료이용은 인구학적 요인, 사회·경제적 요인, 문화·심리적 요인 등에 영향을 받으며 이러한 요인들이 독립적이기보다는 각 요인간의 상호작용속에서 의료이용에 영향을 미친다고 보고되어 왔다³⁻⁶⁾. 의료이용에 대한 여러 이론 중 예측력이 높아 가장 널리 이용되는 대표적인 이론은 Andersen 모형이다. 이 모형에 따르면, 의료이용은 성, 연령, 사회적 지원망, 교육수준, 거주지역 등의 개인속성 요인, 경제적 접근도, 물리적 접근도 등 의료가능 요인, 그리고 만성질환 또는 급성질환의 건강상태 등 의료필요 요인에 의해 결정된다^{4,7)}.

한편 의료기관을 이용한 환자들이 느끼는 만족도는 기본적으로 의료서비스에 대한 환자의 기대치와 실제 경험치 간의 차이에서 이루어지는 주관적 판단이지만 그 자체가 의료서비스의 질을 평가하는 중요한 기준이 되고 있으며 환자의 치료순응도 및 병원 재이용 의사, 타인에게 권유 의사와도 관련되는 등 다양한 측면에서 그 중요성이 강조되고 있다⁸⁻¹¹⁾. 환자 만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구를 살펴보면, Ware 등¹²⁾이 기존의 환자 만족도 연구에 대한 내용 분석을 통하여 의사-환자간 매너(interpersonal manner), 기술적인 질(technical quality), 접근성/편리성(accessibility/convenience), 경제성(finances), 효능/결과(efficacy/outcomes), 지속성(continuity of care), 물리적 환경(physical environment), 유용성(availability)의 8가지 구성요소를 제시하였고, Cleary와 McNeil¹³⁾은 고객의 사회 인구학적 요인, 육체적 상태, 정신적 상태, 의료에 대한 태도와 기대, 의료를 제공하는 조직의 구조적 특성, 의료의 기술적 측면, 의료의 결과 등을 환자만족도 구성요인으로 제시한 바 있다. 또한 그 밖의 환자만족 요인에 관한 기존 문헌들에서도 의사의 진료수준과 친절성, 간호사의 간호능력과 친절성, 일반직원의 친절성, 병원시설 및 장비의 수준, 편의시설, 대기시간, 이용절차의 편리성, 진료비 수준 등이 주로 언급되고 있으며, 고객의 인구 사회

학적 특성과 기대수준이 통제변수로서 활용되고 있다^{1,14-16)}.

이러한 이론적 배경을 바탕으로 본 연구에서는 환자들이 한방의료를 선택하는 동기와 배경, 그리고 만족도에 영향을 미치는 요인들을 기존의 국내 연구 논문들을 통해 종합 분석해 보았다. 연구 결과는 향후 한방의료기관의 경쟁력 강화 및 마케팅 전략을 위한 자료로 이용 될 수 있을 것이다.

연구방법

본 연구는 기존 한방의료(보완대체의료 포함)의 독립적인 연구결과들을 종합하여 비교분석하는 계통적 고찰(systematic review)기법을 사용하였다. 연구대상 자료를 수집하기 위하여 1차적으로 국내 대표적인 학술지 검색사이트(국회도서관, DBPIA, richis.org, riss4u.net)에서 “한방이용”을 검색어로 전수조사 하였다. 선정된 석·박사 논문과 한방관련 학술지에 게재된 최근 17년 간(1991-2007)의 논문 중 열람이 가능한 논문을 2차 선정하여 9편의 학술지 논문과 24편의 학위논문 등 총 33편을 분석대상으로 하였다. 전체 연구 중 20편은 석사 학위 논문이었고 4편은 박사학위 논문이었다. 나머지 논문은 9편의 학술지 논문으로 대한보건협회학술지, 대한예방의학회지, 보건행정학회학술지에 각 2편, 대한한의학회지, 한국한의학연구원논문집, 한국전통의학지에 각 1편씩 게재된 논문이었다.

분석된 33편의 논문을 연구 방법에 따라 분류해 본 결과, 29편은 우편 및 직접설문조사를 통하여 자료를 수집하였고, 4편의 논문은 국민건강영양조사 등의 한방부분 자료를 이용한 것이었다. 직접 설문 조사와 2차 자료 인용을 포함한 33편 논문의 조사대상지역은 전국대상이 10편, 1개 도시 20편, 2개 도시 및 인접지역 2편, 1개 도 1편 이었다. 조사대상지역의 주요 표본은 의료기관을 이용하는 환자 또는 지역주민을 대상으로 연구를 수행하였으며 한방병원 환자 대상 연구가 14편, 지역주민 대상 11편, 한의원 내원 환자 4편 등 이었다. 조사대상지역의 표

분추출방법은 전수조사 2편, 임의표집 21편, 비례 또는 층화, 집락 추출이 7편이며, 추출방법을 알 수 없는 3편 이었다. 표본의 수는 100-500명이 15편, 501-1,000명 6편, 1,001-10,000명 7편, 10,001명 이상이 3편, 표본의 수를 알 수 없는 2편 이었다. 한방 의료 이용 정도에 미치는 효과에 대한 자료분석방법

에서는 한 논문에서 여러 가지 통계분석 방법이 이용되었는데, 전체적으로 보면 기술분석 2편, χ^2 검정 18편, t검정 12편, 분산분석 14편, 상관관계분석 3 편, 회귀분석 10편으로 이변량통계와 다변량통계가 주로 사용되었다(Table 1).

분석에 이용된 33편의 연구에서 한방이용의 설명

Table 1. General Description of the Data Analyzed in the Study

	내용	No. (Total N=33)	%
자료원	설문조사	29	87.9
	통계 자료	4	12.1
표본대상지역	전국대상	10	30.3
	1개 도시	20	60.6
	2개 도시 및 인접지역	2	6.1
	1개 도	1	3.0
표본	한방병원	14	42.4
	한의원	4	12.4
	한방병원 및 한의원	2	6.2
	지역주민	11	33.3
	의료기관 및 지역주민	1	3.0
	보건소	1	3.0
표본추출방법	전수	2	6.1
	임의표집	21	63.6
	비례, 층화, 집락	7	21.2
	NA	3	9.1
표본수	100-500명	15	45.5
	501-1000명	6	18.2
	1001-10000명	7	21.2
	10001명 이상	3	9.1
	NA	2	6.0
통계분석 방법 ¹⁾	기술분석	2	6.1
	χ^2	18	54.5
	t검정	12	36.4
	분산분석	14	42.4
	상관관계분석	3	9.1
	회귀분석	10	30.3

1) 복수 통계기법 사용 논문은 통계기법별로 계수함.

NA=not available

변수로 사용된 요인들을 보면 인구학적 특성요인(성별, 연령, 학력, 직업, 결혼유무/배우자유무, 가족사항, 거주지, 수입, 종교, 경제상태, 의료보장형태, 평균지출의료비 등), 질병관련요인(주 질환, 질병중증도, 가족력, 체질 등), 한방인식요인(양한방인식비교, 한방지식, 비용, 치료방법, 만족도 등), 기타(음주, 흡연, 내원전 치료방법, 상용의료원 유무 등) 등 20개의 다양한 요인들이 포함되어 있다.

연구결과

“한방이용”으로 검색, 수집한 논문을 검토한 후 연구주제에 따라 (1) 한방의료 선택의 결정요인과 (2) 한방의료 만족도에 관한 논문들로 크게 분류하였다. 이후 각 논문의 연구목적에 따른 설명변수를 분류하고 종속변수에 유의한 영향을 미치는 변수별로 정리하였다.

1. 한방의료 이용과 관련된 연구

한방의료 이용과 영향변수를 측정한 연구는 33편 중 21편이었다. 표본선정 지역별로 보면 전국 9편

(43%), 서울 5편(24%), 대구 4편(19%), 부산, 성남, 대전이 각 1편씩이었으며 표본대상은 한방병원 또는 한의원 환자를 대상으로 10편(48%), 일반인 대상 8편(38%), 환자 및 보호자, 환자 및 일반인, 주부 각 1편씩 이었다.

질환별로는 1편만 암환자 대상의 연구를 하였고 나머지 연구는 환자의 주요 질병으로 한정하지 않고 조사하였다. 2차 자료(국민영양조사)를 사용한 4편을 제외한 17편은 연구자가 개발한 설문조사지를 사용하여 자기기입식 또는 면접설문조사로 이루어졌다. 통계분석 방법으로는 기술분석 1편(5%), t검정, χ^2 검정, 분산분석 11편(52%)이며 최종 회귀분석까지 사용한 논문은 9편(43%)이었다. 표본 추출방법으로는 임의표집 12편(57%), 비례·층화 추출 6편(29%), 전수조사 1편(5%)이었으며 표본선정이 명시되지 않는 논문도 2편(10%)이었다(Table 2).

분석결과, 한방의료 이용에 유의한 영향을 미치는 변수들을 정리해 보면 여성일수록, 연령이 높을수록, 근골격계 및 일부 만성질환을 가진 사람일수록, 의료진 및 직원이 친절할수록, 치료효과에 대한 긍정적인 인식도가 높을수록 많이 이용할 가능성이 높은 것으로 나타났다(Table 3).

Table 2. Description of the Articles about the Utilization of Oriental Medical Services

연구	표본 지역	표본	표본 추출방법	표본크기 (명)	자료조사방법	통계분석방법
양승선 (1991)	서울	2개 한방병원 입원환자	임의표집	433	자기기입설문 조사	χ^2 검정
이영운 (1992)	서울	1개 양·한방 병원 외래환자	임의표집	양방이용 환자 348 한방병원 환자 333	자기기입설문 조사	χ^2 검정
박성순, 남철현 (1999)	서울, 부산, 대구, 대전 등	지역 주민	NA	1,2000	면접설문조사	χ^2 검정, 분산분석, t검정
이규식, 조경숙 (1999)	전국	한의원 이용자	전국한의원 전수	670	우편설문조사	χ^2 검정, 분산분석, t검정
김지용 외 (2000)	성남	대학 한방병원 초진환자	NA	1,234	자기기입설문 조사	기술분석
김창수 (2000)	서울	지역주민	임의표집	168	자기기입설문 조사	회귀분석

Table 2. continued

연구	표본 지역	표본	표본 추출방법	표본크기 (명)	자료조사방법	통계분석방법
김평성 (2000)	대전, 대구, 경기도, 강원도, 전북	8개 한방병원과 3개 한의원 내원환자	임의표집	312	자기기입 설문조사	χ^2 검정, t검정, 분산분석
김홍기 외 (2000)	전국	한의원 이용 환자 및 보호자	인구비례 층화추출	1,233	설문조사	χ^2 검정
유왕근, 류경아 (2000)	대구	지역주민	지역 층화 추출, 임의표집	545	면접·자기기입 설문조사	χ^2 검정, 회귀분석
민무홍 (2000)	서울	7개한의원, 4개중소 한방병원 1개 대형한방병원 외래환자	임의표집	422	면접설문조사	χ^2 검정, 분산분석, 다중회귀분석
변진석 (2000)	전국	한의원 지역주민	임의표집	670	우편설문조사 면접설문조사	회귀분석
조은주 (2000)	부산	39개 한의원 58개 의원	임의표집	156 241	면접·자기기입 설문조사	χ^2 검정, t검정, 분산분석, 단계별 회귀분석, 단순회귀분석
조경숙 ²⁾ (2001)	전국	지역주민(2주간 양방 또는 한방의료 이용자)	층화추출법확률 비례 계통추출법	39,060	가구방문 면접설문조사	로지스틱 회귀분석, 다항 로짓회귀분석, 위계적 다중회귀분석
조희숙 외 ³⁾ (2002)	전국	지역주민(2주간 양방 또는 한방의료 이용자)	층화추출법확률 비례 계통추출법	3,944	가구방문 면접설문조사	χ^2 검정, CART 분석
김성진 (2001)	2개 농어촌3개 중소 도시 2개 대도시	지역주민 및 의료기관 이용자	임의표집	1,430	면접설문조사	χ^2 검정
유왕근 (2003)	대구 경북지역	지역주민	비례층화 집락방법	1300	설문조사	χ^2 검정, t검정, 분산분석, 로지스틱 회귀분석
박미자 (2003)	대구	주부	임의표집	500	면접·자기기입 설문조사	χ^2 검정, 회귀분석
박미희 (2003)	대전	1개 한방병원 입원 및 외래 암환자	임의표집	150	면접설문조사	χ^2 , t검정, 분산분석
길창덕 (2005)	대구	2개 양방병원 2개 한방병원 입원환자	임의표집	261	면접설문조사	t검정, 분산분석
김대환 ⁴⁾ (2006)	전국	지역주민(2주간 외래 및 연간 입원의료이용)	층화 집락계통 추출법	37,769	면접설문조사	다중회귀분석, 로지스틱 회귀분석
이한울 (2007)	서울	지역주민	임의표집	2,901	면접설문조사	χ^2 검정

1) 1998년 국민건강·영양조사 자료, 1996년 1998년 가구소비실태조사 자료 부분이용

2) 1998년 국민건강·영양조사 자료

3) 1998년 국민건강·영양조사 자료

4) 2001년 국민건강·영양조사 자료

NA=not available

Table 3. The Determinants of the Utilization of Oriental Medical Services

번호	저자	연도	성별	연령	학력	직업	배우자유무	거주지	종교	소득	의료보장형태	건강관심주관적건강상태	상용치료원(유무)	주진원(수)	질병중증도	이환일수	치료종류	한약복용	타의료기관이용	의료기관이동소요시간	내원횟수기간	진료소요시간	치료비용	친절	치료효과	의료시설장비	전문성(진료)	주변사람권유	병원명칭
1	양승선	1991	○	○	○			○		○	○												○	○					
2	이영운	1992	○	○	○	○	○			○	○	○		○			○	○			○	○	○				○		
3	박성순, 남철현	1999	○	●	●	●	●	○		○	○												○		●				
4	조경숙 외	1999	●	●	●		●	●		●				○			○		○		○		○						
5	김지용 외	2000	○	○	○				○			○		○															
6	김창수	2000	○	○	○		○	○		○	○									○	○		○	○	●	●	●		
7	김흥기 외	2000	○	○	○			○		○										○	○								
8	민무홍	2000	○	○	○	○			○	○	○			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●
9	변진석	2000	●	○		○	○			●	○			○	○		○		○	○	○	●		○		○	●		
10	유왕근 류경아	2000	○	●	○		○			○	○			○					○	○		○	○	○	○	○			
11	조은주	2000	○	○	○	○	○		○	○	○	○		○						○	○		○	○	○	○			
12	김평성	2001	○	●	●	●		○		○	○		○											○	○				
13	조경숙	2001	○	○	○		○	○		●	○		○	○	○	○							○	○					
14	조희숙 외	2002	○	●	○		○			○	○	○	○	○	○					○			○	○					
15	박미자	2003	○	●	○	○		○	○	○	○	○		○									○	○	○				
16	김성진	2003	○	○	○		○	○		○			○	○						○	○								
17	박미희	2003	○	○	○	○	○				○										○								
18	유왕근	2003	●	○	●		○	○		○	○									○	○		○	○	○	○			
19	길창덕	2005	●	○	○	○		○			○			○						○	○		○	○	○	○			
20	김대환	2006	●	●	●		○	○					○	○		○							○	○					
21	이한울	2007	●	●	●	●				○													○						

○ : 한방의료 이용 연구에 사용된 변수
 ● : 한방의료 이용 연구결과 유의한 것으로 나타난 변수

2. 한방의료 만족도와 관련된 연구

한방의료 만족과 영향변수를 측정된 연구는 33편 중 12편이었다. 연구방법에서 표본선정지역은 전국 1편(8%), 서울 5편(42%), 2개 도시 2편(17%), 1개 도를 표본으로 한 연구는 1편(8%), 각 1개 도시를 표본으로 한 연구는 총 3편(25%)이었다. 조사대상은 한방의료 기관 외래, 입원 환자 및 보호자대상 연구는 11편(92%), 일반인 대상은 1편(8%)이었다.

표본 추출방법은 임의표집이 9편(75%), 전수조사, 비례할당추출 각 1편(총2편, 17%), 추출방법을 알 수 없는 연구 1편이었다. 만족도 및 영향 변수에 사용된 전체 연구는 연구자가 직접 개발한 설문조사에 의해서 자료가 수집되었고, χ^2 검정, t검정 또는 분산분석을 통계분석 방법으로 한 연구는 9편(75%)이며 회귀분석까지 사용한 연구는 3편(25%)이었다(Table 4).

Table 4. Characteristics of the Articles about the Customers' Satisfaction of Oriental Medical Services

연구	표본 지역	표본	표본 추출방법	표본크기 (명)	자료원	통계분석방법
김택규 (2000)	대전	한의원 내원환자	임의표집 (1개 구 조사)	195	면접설문 조사	t검정, χ^2 검정
박상태 (2000)	서울, 강원 1개시	한방병원 2개소 양방병원 2개소	임의표집	163 162	면접설문 조사	t검정, 분산분석
박용익 (2000)	대구, 경산	5개 한방병원 입원 환자	NA	441	면접설문 조사	χ^2 검정
이재형 (1999)	서울	2개 한방종합병원 입원환자	임의표집	NA	자기기입 설문조사	회귀분석
최희승 (2003)	경기도	33개 보건소	한방의료 실시 보건소 전수	551	자기기입 설문조사	χ^2 검정, 분산분석
김성식 (2004)	서울	1개 병원 외래환자	임의표집	215	자기기입 설문조사	χ^2 검정, t검정
강형미 (2004)	서울	1개 대학병원 환자 및 보호자	임의표집	200	자기기입 설문조사	t검정, 분산분석, 상관분석
김소희 (2004)	D시	1개 대학부속한방병원 입원환자	비례할당추출	100	설문조사	t검정
진향희 (2004)	W시	1개 한방병원	임의표집	220	자기기입 설문조사	t검정, 분산분석, 상관분석, 다중회귀분석
조영신 (2004)	서울	10개 한방병원	임의표집	외래 환자 78명, 직원 수 NA	자기기입 설문조사	분산분석, 상관분석
김은순 (2006)	서울	4개한·양방협진 병원 입원 및 외래 환자	임의표집	194	면접 자기기입 설문조사	t검정, 분산분석
서호석 (2006)	대도시(6) 중소도시(5) 읍면지역(4)	지역주민	임의표집	1520	면접 자기기입 설문조사	χ^2 검정, 분산분석, 다중회귀분석

NA=not available

각 연구에서 대부분 유의하게 채택된 한방의료 만족도 영향변수를 정리해보면 연령이 높고 여성일수록, 학력이 낮을수록, 만성질환이고 유병기간이 길수록, 의료진이 친절할수록, 진료비가 낮을수록, 병원의 전반적인 환경상태가 좋을수록, 의사의 수준과 명성, 이미지 등이 높을수록 만족도가 높을 가능성이 있고, 양방의료에 비해서도 상대적 만족도가 높은 것으로 나타났다(Table 5).

고찰

1. 연구결과에 대한 고찰

본 연구에서 사용된 33편의 연구에서 한방이용을 주제로 검색된 논문들은 한방의료 이용 및 기관 선택과 이용 후 만족도 영향변수를 분석하는 연구들로 나타났다. 논문의 세부 내용으로는 양방과 한방 중 한방선택 요인, 의료기관의 선택요인, 의료기관 규모별 선택요인, 만족을 느끼게 하는 요인, 만족과 재

Table 5. The Determinants of the Customers' Satisfaction of Oriental Medical Services

번호	저자	연도	성별	연령	학력	직업	배우자유부	가족사항	거주지	종교	소득	의료보장형태	건강에 대한 관심도	관심수준	관객건강상태	상용의료원(유무)	주거환경(수)	진료의뢰유도	이환일주	기관이동소요시간	치료종류(수)	한약보유	치료비용	진절	진료효과	진료(대기)시간	환경(시설장비)	기관명성신뢰성	진료명/신뢰	한방의료기관선택이유	직원의 직무만족도	내원횟수/인원기간	향후한방이용의부	과거한방병원이용경험	타의료기관 이용유무	주변추천의사						
1	이재형	1999	○	○	○	○					○												●	●		●																
2	김택규	2000	●	○	○	○		○	○		○	●								○		○		○	●				○					○								
3	박상태	2000	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○						○		○	●		●	●										○	○				
4	박용익	2000	○	○	○					○	○									○			●	●	○	●	●															
5	최희승	2003	○	●	●		○			○	○	●	○							●						○																
6	강형미	2004	○	○	○	○			○		○													○		○													○			
7	김성식	2004	○	○	○	●			○		○												○	○	○													●	●			
8	김소희	2004	○	○		○			○	○														●		●		○											○			
9	진향희	2005	○	○	○															○			●	●		○																
10	조영신	2004	●	○	○	○	○				○										○																					
11	김은순	2006	○	○	○	○		○														○	○	●															○	●	●	●
12	서호석	2006	○	○	○	●	○		○	○	●										○	○		●																		

○ : 한방의료 만족도 연구에 사용된 변수
 ● : 한방의료 만족도 연구결과 유의한 것으로 나타난 변수

이용간의 관계 연구 등 다양하였다.

한방의료를 이용하고 만족하는 요인을 종합해 보면 여성, 연령군, 근골격계 및 일부 만성질환이며, 유병기간이 길수록, 의료진 및 직원이 친절하고, 진료비가 낮고, 치료효과를 크게 인식할수록, 병원의 전반적인 환경상태가 좋을수록, 의사의 수준과 명성, 이미지가 좋은 것 등이 유의한 영향변수로 나타났다.

유의한 영향변수를 중심으로 향후 한방의료 기관 마케팅을 위한 전략을 제시해 보면 다음과 같다. 여성일수록 한방의료를 많이 이용하는 것으로 나타나므로, 여성이 선호하는 실내인테리어와 여성전용 부대서비스를 제공하거나 여성을 주 고객으로 하는 여성전용 한방의료기관으로 차별화를 꾀할 수 있다. 다음으로, 한방의료 선호 집단인 높은 연령군 환자의 이용과 만족도를 높이기 위해서는 의료기관 출입구 및 실내시설을 이동하기 쉽고 이용이 편리한 시

설로 개조하고, 거동이 불편한 환자를 위해 개별 안내서비스를 제공하는 방안도 고려해 볼 수 있다. 또한 유병기간이 긴 만성질환을 가진 환자를 대상으로는 전화, 이메일, 문자메시지를 통한 질병 사후 관리를 하여 재이용도와 만족도를 높일 수 있으며 초진 환자의 경우 전화상담 서비스를 제공하여 한방의료 이용을 높이는 방안을 생각할 수 있다.

한편, 만족도에 영향을 미치는 요인으로 의료진과 직원의 친절이 가장 중요한 것으로 나타났는데, 이는 지금까지 다른 분야의 소비자 만족도 연구에서 나타난 결과와 일치한다. 따라서 의료진과 직원들에게 정기적인 친절 및 환자응대교육을 실시하여 서비스의 질적 향상을 꾀하도록 한다. 또한 진료비에 대한 인식이 만족도에 유의한 영향을 미쳤는데, 한방의료의 경우는 한약보약제 등 의료보험혜택이 되지 않는 진료와 처방이 많아 소비자들이 양방의료에 비

해 상대적으로 비싸다고 느낄 소지가 많다. 이러한 점을 보완하기 위하여 진료비 명세서를 명료하게 하여 설명해 주고 비급여 항목에 대해서도 비용을 명문화하여 제시함으로써 환자들의 신뢰와 만족도를 높여 나가야 한다. 마지막으로, 의사의 수준과 명성, 이미지 향상을 위해서는 의사의 선진한방의료기법에 대한 습득 노력과 함께 이를 효과적으로 홍보하는 수단이 필요하다. 급여 항목에 대해서도 비용을 명문화하여 제시함으로써 환자들의 신뢰와 만족도를 높여 나가야 한다. 마지막으로, 의사의 수준과 명성, 이미지 향상을 위해서는 의사의 선진한방의료기법에 대한 습득 노력과 함께 이를 효과적으로 홍보하는 수단이 필요하다. 우선적으로 인터넷상에 홈페이지를 개설하여 기관 소개 및 각종 최신 정보를 제공하도록 하는 한편, 대기실에 의료진의 시술 장면이나 교육 내용을 홍보 영상으로 상영하고 홍보지를 비치하며, 대외적으로는 의사가 잡지와 방송에 출연하여 명성을 알리고 지역사회 무료진료 및 건강강좌를 통하여 인지도를 높여 나간다. 또한 의료기관 내·외부에 깔끔하고 청결한 환경을 조성하며 직원들의 용모를 단정하게 하여 환자 만족도를 높일 수 있도록 노력한다.

2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구는 한방의료 이용과 만족도에 영향을 미치는 영향변수를 계통적 고찰을 통하여 규명하였는데 의의가 있다. 그러나 분석결과를 일반화 하는데는 다음과 같은 몇 가지 제한점이 있었다. 첫째, 자료수집과정에서 학술지 검색사이트(국회도서관, DBPIA, richis.org, riss4u.net)에서 “한방이용”을 검색어로 조사한 후 논문 전체가 입수 가능한 논문만을 대상으로 분석하였으므로 이 기준에 부합하지 않은 논문들은 제외될 수 밖에 없었다. 추후에는 검색사이트 외에 다양한 학술지와 학위 논문들을 전방위적으로 추적하여 좀 더 많은 논문들을 분석대상으로 하면 보다 풍부한 결과를 얻을 수 있을 것이다. 둘째, 분석대상 논문들의 표본추출 과정과 그 해석이다. 많은 연구에서 표본을 한 지역의 병원 또는 의

원을 편의표집하고 다시 그 기관을 방문한 내원 환자 또는 입원 환자를 편의표본추출하여 조사한 사례가 많아 도출된 연구결과의 일반화에 한계가 있었다. 셋째, 분석대상 논문의 자료조사 지역이 서울, 대구 등 한의대학교 병원이 있는 대도시 지역으로 편중된 경향이 있었는데, 이는 향후 한방의료 이용 및 만족도 연구에 있어 극복해야 할 과제로 남아 있다. 넷째, 자료의 통계분석 방법으로 t검정, χ^2 검정을 주로 사용하여 집단과의 차이만 밝히고 있을 뿐, 그러한 차이를 가져오는 원인변수를 찾아 내지 못하는 아쉬움과 함께 설문 문항에 대한 요인분석이나 독립변수들간 다중공선성(Multicollinearity)의 검증 과정이 생략된 연구가 많아 연구결과의 타당도와 신뢰도를 검증하기가 어려운 경우가 많았다. 또한 자료를 해석함에 있어 빈도 또는 기술분석만을 제시한 연구도 있어 분석의 질이 높지 못한 아쉬움이 있었다. 추후 연구에서는 논문의 질적 수준을 검증하여 표본추출, 분석방법, 결과해석 등에 있어 일정한 수준을 갖춘 논문들만을 대상으로 보다 심층적인 분석을 시도해 볼 필요가 있다.

결론

본 연구의 결과를 종합해보면 향후 한방의료 이용 및 만족도를 연구하는 연구자들은 한방의료 이용 및 만족도에 영향을 미치는 유의한 변수들의 인과관계를 밝히는데 더 많은 노력이 필요한 것으로 보인다. 즉, 한방의료 선택 및 만족도에 영향을 미치는 변수인 여성, 연령, 학력, 만성질환, 유병기간, 진료비, 진료환경, 의료진, 이미지 등의 변수들에 있어 구체적으로 어떤 특성들이 영향을 미치는지 밝혀내는 작업이 필요하다. 예를 들면 노인들이 한방을 더 자주 이용하는 이유는 단순히 나이가 많기 때문이 아니라 그들이 가진 질환이 한방의료보다 경쟁력이 있는 질환이기 때문일 것이므로 이러한 원인들을 찾아내어 양방과 차별화시키고 나아가 한양방통합의료의 시너지 효과를 구현한다면 우리나라 한방의료의 경쟁력을 높이는데 크게 기여할 수 있을 것이다.

또한 개별 의료기관의 입장에서는 한방의료의 질을 과학적으로 관리하고 고객중심의 마케팅 전략 및 서비스 차별화 전략을 통하여 고객유치 및 만족도를 높이는 노력이 지속적으로 전개되어야 할 것이다.

감사의 글

이 논문은 2008년도 보건복지가족부 지원에 의하여 연구되었음.

참고문헌

1. Lee SH, Kim JI, Jo WH, Lee JJ. Study on the Patient Satisfaction Survey at the General Hospitals in Korea. *Journal of Korean Society of Quality Assurance in Health Care*. 1998;5(1):42-57.
2. Yoo WK. A study on recognition level of the people on oriental medical services and the need for its improvement. *Korean Journal of Oriental Preventive Medicine*. 2003;7(2):45-64.
3. Andersen RM, Aday LA. Access to medical care in the US: realized and potential. *Medical Care*. 1978;51:95-124.
4. Andersen RM. Revisiting the behavioral Model and access to medical care does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*. 1995;36(March): 1-10.
5. Yu SH, Cho WH, Sohn MS, Park CY. Changing Patterns of Ambulatory Care Utilization of a Rural Community in a Regional Medical Insurance Service. *Korean Journal of Preventive Medicine*. 1998;21(2)419-30.
6. Bae SS. Effects of Regional Health Insurance on Access to Ambulatory Care. *Korean Journal of Health Policy and Administration*. 1992;2(1): 167-203.
7. Aday LA, Andersen RM. A Framework for the study of access to medical care. *Health Services*

- Research. 1974(Fall): 208-20.
8. Hwang JI. Patient Satisfaction as an Outcome Indicator. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 2001;13(1):29-39.
9. Parasurnaman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. 1998;64:14-40.
10. Nies MA, Cook T, Bach CA, Bushnell K, Salisbury M, Sinclair V, et al. Concept analysis of outcomes for advanced practice nursing. *Outcomes Management for Nursing Practice*. 1999;3(2):83-6.
11. Sitzia J. How valid and reliable are patient satisfaction data? *International Journal of Quality in Health Care*. 1999;11(4):319-28.
12. Ware JE, Davis-Avery A, Stewart AL. The Measurement and Meaning of Patient Satisfaction. *Health Med Care Ser*. 1978;1(1):1-15.
13. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality of care. *Inquiry*, 1988; 25(1): 25-36.
14. Kyes KB, Franklin G, Weaver MR. Reliability and Validity of Medical Outcome and Patient Satisfaction Measures Among Injured Workers in Washington State: A pretest. *American Journal of Industrial Medicine*. 1997;31:427-34.
15. Nguyen Thi PL, Briançon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. *Social Science & Medicine* 1992;54:493-504.
16. Lee KJ. On the Determination of Outpatients Revisit using Data Mining. *Korean Journal of Health Policy and Administration*. 2006;13(3): 21-34.

평가된 연구논문 목록

1. 강형미. 한방병원 입원 환자 및 보호자의 의료서비스 만족도 :일개 대학 부속 한방병원 뇌졸중

- 환자 및 보호자를 중심으로. 경희대 행정대학원 석사학위논문. 2004.
2. 길창덕. 양·한방 진료 선택을 위한 환자의 결정 요인 분석 및 만족도 : 뇌졸중을 중심으로. 계명대 의료경영대학원 석사학위논문. 2005.
 3. 김대환. 양·한방 의료 이용 및 의료기관 선택에 의 영향요인에 관한 연구. 인제대 대학원 보건학 박사학위 논문. 2006.
 4. 김성식. 양, 한방 협진 외래환자의 만족도 조사 연구 : K 의료원 사례를 중심으로. 경희대 행정대학원 석사학위논문. 2004.
 5. 김성진. 한방의료기관 및 한약에 대한 소비자 인식도 조사. 서울대 보건대학원 석사학위논문. 2001.
 6. 김소희. 뇌졸중환자의 한방의료서비스 만족도에 관한 연구. 대전대 보건스포츠대학원 석사학위 논문. 2004.
 7. 김은순. 한방병원 이용환자의 의료서비스만족도. 한림대 보건대학원 석사학위논문. 2006.
 8. 김지용, 김경호, 김장현. 모 한방병원 내원 환자의 의료이용실태. 대한한의학회지. 2000;21(4): 129-37.
 9. 김창수. 한방 진료를 선택하는 요인에 대한 실증적 연구. 동국대 경영대학원 석사학위논문. 2000.
 10. 김택규. 한방의료 이용행태와 만족에 관한 조사 연구 :대전광역시 한의원 외래환자를 중심으로. 원광대 보건환경대학원 석사학위논문. 2000.
 11. 김평성. 한·양방 협진병원 방문환자의 의료이용실태에 관한 조사연구. 원광대 보건환경대학원 석사학위논문. 2000.
 12. 김흥기, 박용신, 이기남. 한방의료서비스의 개선 방향에 관한 연구. 한국전통의학지. 2000;10(1): 187-208.
 13. 민무홍. 한방의료기관 이용 환자의 의료기관 선택 영향 요인 분석. 서울대 보건대학원 석사학위 논문. 2000.
 14. 박미자. 주부의 한방의료에 대한 의식과 관련요인. 대구한의대 보건대학원 석사학위논문. 2003.
 15. 박미희. 암 환자의 한방 의료 이용 양상에 관한 연구. 대전대 보건스포츠대학원 석사학위논문. 2003.
 16. 박상태. 양·한방병원 이용과 만족도에 관한 요인 분석. 연세대 관리과학대학원 보건관리학 석사학위논문. 2000.
 17. 박성순, 남철현. 한국인의 한방의료이용에 대한 인식과 행태 요인 분석. 대한보건협회학술지. 1999;25(2):34-50.
 18. 박용익. 한방병원 입원환자의 의료재이용 결정 요인에 관한 연구. 대한보건협회학술지. 2000;23(3):317-24.
 19. 변진석. 한방의료이용의 결정요인과 정책개선방안. 상지대 대학원 한의학 석사학위논문. 2000.
 20. 서호석. 지역 주민의 한방 의료 이용성향과 진료 만족도. 대구한의대 대학원 보건학 박사학위 논문. 2006.
 21. 양승선. 한방병원 입원환자의 의료이용 양상에 관한 조사연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문. 1991.
 22. 유왕근, 류경아. 한방의료 이용행태 및 이용결정 요인 분석. 대한예방의학회지. 2000;4(2):1-24.
 23. 유왕근. 한방의료 서비스 이용행태 및 이용결정 요인에 관한 연구. 서울대 보건대학원 박사학위 논문. 2003.
 24. 이규식, 조경숙. 한방의료 이용실태에 관한 조사 연구. 보건행정학회지. 1999;9(4):120-39.
 25. 이영운. 양·한방 외래환자의 이용행태 비교연구. 고려대학교 행정대학원 석사학위논문. 1992.
 26. 이재형. 한의 서비스 이용고객의 만족에 관한 연구 :한방병원 이용고객 중심으로. 동국대 대학원 경영학 석사학위논문. 1999.
 27. 이한울. 계층별 한방의료 이용 실태에 관한 연구. 원광대 대학원 한의학 석사학위논문. 2006
 28. 조경숙. 양·한방 의료이용 행태의 차이. 연세대 대학원 보건행정학 박사학위논문. 2001.
 29. 조영신. 한방의료서비스 품질이 환자만족 및 재이용 의도에 미치는 영향. 동국대 경영대학원 석사 학위논문. 2004.
 30. 조은주. 한의원과 의원을 이용하는 환자의 의료 이용행태 비교분석. 고신대 보건대학원 석사학위 논문. 2000.

31. 조희숙, 이선희, 최은영, 최귀선, 채유미. 양·한방 의료서비스 이용환자의 시장 세분화에 관한 연구. 보건행정학회지. 2002;12(1):125-43.
32. 진향희. 일개 한방병원의 외래환자 만족도 조사 연구 : S 한방병원을 중심으로. 연세대 보건 환경 대학원 석사학위논문. 2004.
33. 최희승. 경기도 보건소 이용자의 한방의료 서비스 만족도 조사. 인제대 보건대학원 석사학위논문. 2003.